

# Bảng So sánh các Gói Bảo hiểm trên Thị trường Bảo hiểm

Thu nhập dự kiến hàng năm	<input type="text"/>	Tín thuế cao cấp/Premium Tax Credit (hàng tháng)	<input type="text"/>
Quy mô hộ gia đình	<input type="text"/>	Tín thuế cao cấp/Premium Tax Credit (hàng năm)	<input type="text"/>
		Đủ điều kiện cho CSR?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

## Thông tin chính

	Lựa chọn 1	Lựa chọn 2	Lựa chọn 3	Lựa chọn 4
Công ty bảo hiểm	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tên gói bảo hiểm	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cấp (đồng, bạc, vàng)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Loại bảo hiểm (PPO, HMO, v.v.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Phí bảo hiểm hàng tháng (sau tín thuế)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Phí bảo hiểm hàng năm (sau tín thuế)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Lời khuyên** Vì một số gói bảo hiểm có tên gọi khá giống nhau, quý vị nhớ ghi đầy đủ tên của gói bảo hiểm của mình trong bảng so sánh này

## Chia sẻ chi phí (phần chi phí y tế của quý vị ngoài phí bảo hiểm)

	Lựa chọn 1	Lựa chọn 2	Lựa chọn 3	Lựa chọn 4
Khoản khấu trừ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Khoản tự trả tối đa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Thăm khám với bác sĩ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Thăm khám với bác sĩ chuyên khoa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Thuốc gốc (không hiệu)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Khám tại phòng cấp cứu	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Điều trị nội trú tại bệnh viện	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Khác: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Khác: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ y tế & danh mục thuốc

Tên	Lựa chọn 1	Lựa chọn 2	Lựa chọn 3	Lựa chọn 4
(Các) bác sĩ trong mạng lưới <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
(Các) bác sĩ chuyên gia trong mạng lưới <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Bệnh viện trong mạng lưới <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Các loại thuốc theo toa có trong danh mục thuốc <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Khác: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## Định nghĩa các Thuật ngữ Bảo hiểm Y tế (xem [HealthCare.gov/glossary](http://HealthCare.gov/glossary) để biết thêm thông tin)

Các thuật ngữ quan trọng	Định nghĩa
Phí bảo hiểm (Premium)	Số tiền quý vị trả cho chương trình bảo hiểm của mình hàng tháng. Nếu quý vị không trả phí bảo hiểm, bảo hiểm của quý vị có thể sẽ bị hủy.
Khoản khấu trừ (Deductible)	Khoản tiền hàng năm mà quý vị cần phải trả bằng tiền túi khi sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe trước khi chương trình bảo hiểm trả. Một số chương trình bảo hiểm sức khỏe sẽ trả tiền cho một số dịch vụ nhất định trước khi khoản khấu trừ này được đáp ứng. Các dịch vụ phòng ngừa, chẳng hạn như kiểm tra sức khỏe hàng năm và chủng ngừa, đều được chương trình bảo hiểm của quý vị bao trả trước khi quý vị đáp ứng khoản khấu trừ.
Khoản tự trả tối đa (Out-of-Pocket Maximum)	Số tiền tối đa mà quý vị phải trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong một năm. Khi số tiền quý vị đã trả lên đến mức tối đa hàng năm này, chương trình bảo hiểm của quý vị sẽ bắt đầu bao trả các dịch vụ được bảo hiểm ở mức 100%.
Khoản đồng trả (Copay)	Một khoản tiền cố định mà quý vị cần trả cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được bảo hiểm sau khi quý vị đã đáp ứng khoản khấu trừ của mình. Khoản đồng trả này sẽ khác nhau tùy vào thể loại dịch vụ. Ví dụ: Khoản đồng trả của quý vị có thể là \$10 khi quý vị mua thuốc theo toa, nhưng là \$50 khi quý vị đi khám với bác sĩ chuyên khoa.
Đồng bảo hiểm (Coinsurance)	Phần tiền quý vị trả cho các dịch vụ được bảo hiểm, sau khi quý vị đã đáp ứng khoản khấu trừ của mình. Ví dụ: nếu khoản đồng bảo hiểm của quý vị là 20%, khi quý vị sử dụng một dịch vụ chăm sóc sức khỏe nào đó, quý vị sẽ trả 20% chi phí dịch vụ và bảo hiểm của quý vị sẽ trả 80%.
Mạng lưới nhà cung cấp dịch vụ y tế (Provider Network)	Danh sách các bác sĩ và bệnh viện mà công ty bảo hiểm của quý vị có hợp đồng, được gọi là các nhà cung cấp trong mạng lưới. Các bác sĩ không có trong danh sách này sẽ được coi là ngoài mạng lưới. Chi phí thăm khám với các bác sĩ trong mạng lưới sẽ thấp hơn so với các bác sĩ ngoài mạng lưới, và một số gói bảo hiểm hoàn toàn không trả tiền cho các dịch vụ bác sĩ ngoài mạng lưới.
Danh mục thuốc theo toa (Prescription Drug Formulary)	Danh sách các loại thuốc mà gói bảo hiểm của quý vị sẽ bao trả. Những loại thuốc này thường được nhóm lại theo từng cấp bậc, và một số loại thuốc có giá cao hơn so với các loại khác.

**Ví dụ về chia sẻ chi phí:** Gói bảo hiểm với khoản khấu trừ là \$1000, khoản đồng bảo hiểm là 30%, và khoản tự trả tối đa là \$5000.

Nếu ca phẫu thuật của quý vị tốn \$20,000, trước hết quý vị sẽ phải trả \$1000 (khoản khấu trừ), cộng với 30% chi phí còn lại (khoản đồng bảo hiểm), nhưng tổng số tiền mà quý vị phải trả sẽ không được vượt quá \$5000 (khoản tự trả tối đa). Chương trình bảo hiểm của quý vị sẽ trả \$15,000 còn lại.

## Lời khuyên

- Để tránh các trò lừa đảo và các chương trình bảo hiểm giả mạo, quý vị luôn luôn nên vào trang web [HealthCare.gov](http://HealthCare.gov) để mua bảo hiểm sức khỏe.
- Khi chọn gói bảo hiểm, quý vị nên kiểm tra các khoản chi phí hàng năm (khoản khấu trừ, khoản đồng trả, v.v.), không chỉ phí bảo hiểm hàng tháng.
- Cân nhắc xem quý vị thường sử dụng bao nhiêu dịch vụ chăm sóc sức khỏe hàng năm và các loại thuốc mà quý vị có thể cần mua để chiết tính chi phí hàng năm của mỗi gói bảo hiểm.
- Các gói có phí bảo hiểm thấp đôi khi sẽ có khoản khấu trừ cao, trong khi các gói có phí bảo hiểm cao thường sẽ có khoản khấu trừ thấp.
- Kiểm tra mạng lưới và danh mục của từng chương trình mà quý vị đang xem xét để đảm bảo các bác sĩ của quý vị có trong mạng lưới và thuốc của quý vị được bảo hiểm bao trả.
- Nếu quý vị đang nhận được một khoản tín thuế để giúp quý vị trả tiền bảo hiểm sức khỏe của mình, hãy nhớ thông báo bất kỳ thay đổi nào về thu nhập của quý vị cho thị trường trong năm hoặc quý vị có thể sẽ phải trả lại khoản tín thuế này.

## Thông tin Đăng nhập vào Thị trường Bảo hiểm/Marketplace

Tên người dùng	<input type="text"/>
Mật khẩu	<input type="password"/>
Số ID Người nộp đơn:	<input type="text"/>

### Ghi chú